

Nombre del alumno: González Aguilar anayeli

Nombre del profesor: morales Hernández Felipe Antonio

Licenciatura: enfermería



Materia: práctica clínica de enfermería II

Cuatrimestre: 7°

Grupo: "B"

PVC

En este escrito hablare de tres temas interesantes, técnicas que son muy útiles y que se necesita de un conocimiento exacto para ponerlas en practica

La presión venosa central (PVC) es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha, representando la presión de llenado o precarga del ventrículo derecho o presión diastólica final del ventrículo derecho. La medida se realiza a través de un catéter insertado en una vena (subclavia o yugular) que llega hasta la aurícula derecha o la cava. Los valores normales son de 0 a 5 cm de H₂O en aurícula derecha y de 6 a 12 cm de H₂O en vena cava.

el objetivo de esta técnica es Proporcionar los conocimientos necesarios para determinar la presión sanguínea a nivel de la aurícula derecha o de la vena cava para valorar el volumen sanguíneo circulante y evaluar la presión y la función auricular y ventricular derechas.

Para realizarla hay que seguir algunos pasos; informar al paciente el procedimiento que se llevara a cabo. Se ubica al paciente decúbito supino, percatándonos que la cama este horizontal. Debemos lavarnos las manos y preparar los equipos de la siguiente manera: - Ponemos una llave de tres vías entre el sistema de líquidos, el nanómetro y el paciente. Se cierra la llave para el paciente, y se deja que la solución llene el nanómetro. Luego se abre la llave de tres vías para el paciente, y se cierra para la solución, el nanómetro ira perdiendo volumen, hasta donde llega este volumen es el valor de la PVC, que debe ser tomada en la espiración, porque en la inspiración aumenta la presión torácica.

Los materiales para esta técnica y que debemos preparar son; Sistema de infusión de presión venosa central (equipo de infusión de doble circuito y escala graduada). Suero fisiológico de 500 cc. pie de gotero. Sistema de fijación, si precisa. guantes estériles.

Para la preparación del paciente, Comprobar la identidad del paciente. Informar al paciente del procedimiento, explicándole que no va a sentir nada durante la

medición y solicitar su colaboración. Colocarle en decúbito supino con la cama horizontal y sin almohada, si lo tolera y no hay contraindicación. Si no es así, bajar la cabecera de la cama tanto como sea posible.

Técnica; Identificar al paciente. Higiene de las manos. Identificar la luz distal del catéter central. Purgar el sistema completo de infusión de PVC con el suero salino y cerrar las llaves de paso del sistema. Colocar el circuito de medición del sistema en la escala graduada verticalmente en el pie de gotero, haciendo coincidir el nivel —0ll de la escala con la aurícula derecha (punto situado en la línea media axilar, en el cuarto espacio intercostal). Colocarse los guantes. Conectar el equipo de PVC al catéter del paciente mediante la llave de tres pasos.

me parece una técnica muy arriesgada de la cual debo tener el conocimiento necesario para llevarlo a la práctica.

PIA

Es una Intervención especializada de enfermería, dirigidas a la persona en estado crítico, para detectar y prevenir la disfunción orgánica secundaria a un incremento de la presión intraabdominal.

El objetivo de esta técnica es; Identificar de manera oportuna la disfunción o falla de diferentes órganos y sistemas que generen el síndrome compartimental abdominal, mediante la medición de la presión intraabdominal en pacientes que se encuentren en estado crítico.

La PIA es la presión en estado pasivo de la cavidad abdominal, con cambios durante la ventilación mecánica o espontánea, los cuales pueden aumentar durante la inspiración (contracción del diafragma) o disminuir durante la espiración (relajación diafragmática).

El aumento de la PIA producida por la dilatación o compresión actúa directa o indirectamente en el compartimento de la misma y a nivel torácico, se modifica la ventilación y circulación teniendo como resultado el aumento de la presión intracraneana con disminución de la perfusión cerebral.

El incremento de la PIA es una condición frecuente en muchos pacientes críticos de las unidades de terapia intensiva y se define como el aumento de la presión dentro de la cavidad abdominal por encima de 10cm H₂O, se asocia a una serie de consecuencias fisiológicas adversas a nivel de órgano blanco.

La hipertensión intraabdominal (HIA) se define como una elevación patológica sostenida o repetida de la PIA igual o por encima de 12 mmHg. El síndrome compartimental abdominal es una entidad clínica sistémica desencadenada por el incremento en la PIA mayor de 20 a 25 mmHg, caracterizada clínicamente por distensión abdominal, alteraciones de la función respiratoria, cardiovascular, neurológica y renal.

Esta técnica está indicada para; Traumatismos abdominales cerrados o abiertos. Peritonitis y abscesos intraabdominales. Obstrucción intestinal mecánica.

Aneurisma abdominal roto. Pancreatitis aguda. Trombosis venosa mesentérica.
Íleo paralítico.

por lo que entendí es una técnica riesgosa pero que para ciertas enfermedades es muy necesaria hacerla.

PAM

Es aquella presión constante que, con la misma resistencia periférica produciría el mismo caudal (volumen minuto cardíaco) que genera la presión arterial variable (presión sistólica y diastólica). Se cree que una PAM mayor a 60 mmHg es suficiente para mantener irrigados de sangre los órganos de la persona promedio

La presión en las arterias varía con cada fase del ciclo cardíaco siendo su máximo valor durante la sístole, donde alcanza casi 120 mmHg (presión sistólica) y su valor mínimo durante la diástole, cuando su valor es aproximadamente 80 mmHg (presión diastólica).

Este calculo, por decirlo así es importante sacarlo siempre en la valoración del paciente, se saca en las hojas de enfermería.